Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22363579

le neuvième ou dixième jour, l'épiderme se rompt, le pus s'écoule, se concrète et forme des croûtes ou des écailles furfuracées, qui tombent successivement du quinzième au vingtième jour de l'éruption et avec elle la fièvre disparaît, mais le gonflement de la face ne diminue que lentement.

FIN.

N° 135.

7.

DES MALADIES

LES PLUS FRÉQUENTES

A BORD DES NAVIRES BALEINIERS,

ET DE LEUR TRAITEMENT;

Suivies des quatre questions tirées au sort.

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier, le novembre 1838;

Par Justin SANTY,
de Mèze (*Hérault*);

Ex-Élève de l'École pratique d'anatomie et d'opérations chirurgicales de la Faculté de Montpellier; Ex-Chirurgien externe de l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de la même ville; honoré d'une récompense nationale pour ses services pendant le choléra, dans les départemens de l'Hérault, du Var et des Bouches-du-Rhône; Membre titulaire du Cercle médical de Montpellier; Chirurgien de marine.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Quæ scripsi, vidi.....

Montpellier.
IMPRIMERIE DE BOEHM ET Cᵉ, ET LITHOGRAPHIE.
1838.

A MON PÈRE,

DOCTEUR EN MÉDECINE.

J. SANTY.

AVANT-PROPOS.

S'il est vrai de dire que, de tous les arts, la navigation est peut-être le plus pénible et le plus dangereux; il est aussi vrai de dire que, de toutes les navigations, la navigation à la pêche de la baleine est la plus pénible et la plus dangereuse.

Une campagne de vingt-trois à vingt-six mois de durée; une nourriture grossière; des travaux pénibles, continuels; les dangers de la pêche du plus

grand des cétacés; tels sont les hasards qu'il faut ajouter aux hasards déjà si nombreux de la navigation au commerce et au service de l'État.

Les navires du commerce, pourvus de bons alimens, arrivent ordinairement à leur destination la plus lointaine, après trois ou quatre mois de mer. Les bâtimens de l'État font de fréquentes relâches; et, dans les stations, la plus grande partie du temps se passe dans les ports. A peine si quelques jours de croisière le long des côtes, viennent interrompre cette douce monotonie. Ils ont d'ailleurs de nombreux équipages, et le travail est trop partagé pour être fatigant. Enfin, l'État leur procure d'abondantes ressources.

Il n'en est pas de même à bord des navires baleiniers, où les coutumes anglo-américaines prédominent encore. Là, une économie, souvent malentendue, embarque à peine les choses indispensables. Il faut être constamment en croisière; tout au plus si l'on fait une ou deux relâches; quelquefois pas du tout. En un mot, l'on ne va ordinairement dans un port, qu'après neuf ou dix mois de mer, quand, pour des motifs impérieux, on ne peut plus rester au large,

Que les conditions sont différentes ici, et combien les chances sont défavorables pour le marin baleinier!

Quant au chirurgien de ces navires, sa position est tout-à-fait spéciale. Le plus souvent il se trouve entouré d'hommes privés d'éducation, dont il a par conséquent à combattre les préjugés et l'ignorance. Savoir se faire estimer d'eux, c'est le moyen de s'attirer leur confiance; tel doit être surtout son but au commencement de ces campagnes si longues et si pénibles. S'il ne sait, par la fermeté de son caractère et l'efficacité de ses premiers conseils, prendre un certain ascendant, les prescriptions qu'il fera désormais seront rarement écoutées, et l'on sent toutes les conséquences qui en résulteraient pour l'équipage, à part les désagrémens qu'il pourrait éprouver lui-même.

Privé de conseils, de ressources, il faut encore qu'il lutte contre les inconvéniens causés par la disposition du navire. Il doit trouver dans son imagination les moyens d'y remédier, et de suppléer à ce qui lui manque. Pour cela, il faut que le médecin ne se contente pas de prescrire, mais qu'il surveille toujours ses malades. Car ces hommes énergiques

et endurcis ne se soignent pas volontiers; l'humanité et sa conscience lui en font un devoir. C'est ainsi que le jeune médecin s'attirera l'amitié et le respect des officiers et de l'équipage, et que chacun à l'envi s'empressera de lui fournir les moyens de mettre à profit, soit pour lui, soit pour la science, son voyage laborieux.

DES MALADIES

LES PLUS FRÉQUENTES

A BORD DES NAVIRES BALEINIERS,

ET DE LEUR TRAITEMENT.

Parmi les maladies que l'on observe à bord, nous trouvons, comme les plus fréquentes et les plus graves, les affections gastro-intestinales, les lésions traumatiques, la syphilis, le scorbut, etc.

Affections gastro-intestinales.

> Le traitement heureux de l'inflammation par la mercurialisation, est dans le cas de ces propositions qui sortent du cercle des lumières systématiques que l'on croit posséder.
>
> DELPECH, Revue Médicale.

Ces affections sont plus communes à bord d'un navire baleinier, que dans les autres bâtimens, et l'on n'en sera point surpris, en réfléchissant aux

causes nombreuses de ces maladies dans le genre de navigation dont nous nous occupons. Andral et beaucoup d'autres citent, pour causes extérieures, l'influence atmosphérique, les alimens, les boissons, les substances vénéneuses. Cette dernière cause existe trop rarement chez nos marins, pour que nous en parlions ici. Au contraire, l'influence atmosphérique joue chez eux un très-grand rôle. En effet, les navires baleiniers, faisant un très-long séjour à la mer, changent fréquemment de latitude, sans trop s'occuper des lois de l'hygiène.

L'entérite, la dysenterie, sont dues presque exclusivement à l'humidité intérieure du navire, surtout dans l'hémisphère sud, où les orages sont plus fréquens et les variations atmosphériques plus brusques. Les alimens jouent aussi un rôle très-important dans la cause de ces maladies. Qu'il nous soit permis de faire connaître d'abord le genre d'alimentation des baleiniers : leur déjeûner consiste dans une *moque* de café, et du biscuit ; à dîner, la viande salée avec quelques pois ou fèves ; et le soir, la soupe avec une *moque* de thé. Telle est leur nourriture pendant neuf, dix mois consécutifs : la bière est à discrétion, mais ils n'ont du vin ou de l'eau-de-vie, que quand le capitaine veut leur en donner.

On conçoit combien une telle alimentation, toujours la même, unie aux changemens de température, doit influer sur le tube digestif. Le travail est d'abord fort pénible ; les cas d'immersions très-fré-

quens pendant la digestion ; et cependant la gastrite, la gastro-entérite, etc., ne seraient pas si communes, si les marins menaient à terre un genre de vie régulier. Mais, avant de prendre la mer, dans quelque pays qu'ils se trouvent, ils commettent tous les excès possibles de boissons alcooliques et de plaisirs vénériens. Ils partent presque malades, et le régime du bord, le travail, développent promptement chez eux tous les symptômes des maladies gastro-intestinales, que l'on a tant de peine à combattre. Baglivi a dit: *Quàm difficile et molestum est mederi hominibus intemperatè viventibus..... quàm gravibus, dirisque malis dùm ægrotant corripiuntur.* C'est surtout vrai pour les marins-baleiniers qui, dans les relâches, ne voient que des occasions de débauches.

Les symptômes ne sont pas les mêmes chez tous les individus; il en est quelques-uns que l'on ne rencontre pas toujours, tels que la soif intense, le vomissement, le siége de la douleur épigastrique qui peut-être variable. J'ai toujours rencontré chez ces hommes, l'état de la bouche, de la langue ; le défaut d'appétit; la constipation; la prostration des forces, etc.

La bouche est pâteuse, amère; la langue rouge à sa pointe, sur ses bords ; jaunâtre, fendillée à son centre. Les malades se plaignent de dégoût d'abord, puis d'un défaut complet d'appétit; ils n'ont envie de rien. La constipation opiniâtre occasionne des dou-

leurs assez vives dans l'abdomen ; les forces sont nulles ; la chaleur est intense ; le pouls fort, accéléré ; la fièvre s'allume. J'ai remarqué presque toujours une fièvre inflammatoire avec céphalalgie.

Traitement. — Le traitement doit varier, suivant le climat où l'on se trouve, la constitution de l'individu, l'intensité des symptômes locaux ou généraux. Sous l'influence des pays chauds, les états bilieux prédominent dans les inflammations gastriques. Dans les pays froids, ce sont les fièvres muqueuses.

Si un matelot se plaignait, dès qu'il commence à souffrir d'une légère irritation gastrique, la diète, les rafraîchissans, la dispense d'un quart, ordinairement pénible, surtout la nuit, suffiraient pour le ramener à l'état de santé ; mais la plupart de ces hommes robustes, endurcis, insoucians, ne se plaignent que quand ils ne peuvent plus *étater* (telle est leur expression), et alors les symptômes sont à l'état aigu, souvent même exaspéré. Comme, chez ces marins, l'état inflammatoire existe le plus souvent, qu'ils sont d'ailleurs d'une constitution forte, vigoureuse, les émissions sanguines, soit générales, soit locales, conviennent dans la période d'inflammation. Les sangsues à l'épigastre soulagent beaucoup les malades. La diète ; l'eau d'orge, la limonade pour boisson ; des lavemens émolliens ; des cataplasmes sur l'épigastre, l'abdomen, etc. ; tel est le mode de traitement conseillé par beaucoup de praticiens, et

dont j'ai pu voir les heureux résultats. Néanmoins, il ne faut pas oublier, quand l'état bilieux prédomine, d'employer des évacuans, en ménageant les émissions sanguines.

Il est quelques cas dans lesquels les moyens dont nous venons de parler, paraissent inefficaces. On doit alors tout tenter : sinapismes aux extrémités, vésicatoires à l'épigastre, frictions mercurielles, etc.

J'ai eu à soigner, à bord, deux matelots atteints de gastrite aiguë, chez lesquels les lavemens, les émissions sanguines et les autres moyens usités ne firent rien, et qui virent céder leur mal à l'application des sinapismes aux extrémités, et d'un vésicatoire arrosé de teinture d'iode à l'épigastre. J'en avais observé de bons effets, soit à Paris, soit dans la pratique de mon père; et cette fois encore, quelques heures après l'application du vésicatoire, les malades se trouvaient soulagés. Lorsque j'enlevai le vésicatoire pour panser, je trouvai les hommes contens, me témoignant la satisfaction du bien-être qu'ils éprouvaient.

Quant aux frictions mercurielles, je ne les ai employées qu'une fois, et voici ce que j'ai observé.

Hippolyte S...., harponneur, âgé de 25 ans, d'une constitution très-forte, après avoir commis beaucoup d'excès à terre, se plaignait d'un malaise général, pour lequel il ne voulut rien faire. Quatre mois après notre départ de France, il fut plongé dans l'eau, au sortir de table, par le bris de son

embarcation par la baleine. Il travailla à virer le cétacé à bord ; mais, le soir, il ne put manger : il jetait les hauts cris d'une douleur à l'épigastre et à l'abdomen. Je fus le voir, et je reconnus, après un long examen, tous les symptômes d'une gastro-entérite aiguë.

Je prescrivis la diète ; fomentations émollientes sur l'abdomen ; cataplasme sur l'épigastre ; eau d'orge pour boisson ; lavemens avec la décoction de graine de lin. La nuit fut très-pénible : il y avait céphalalgie, fièvre intense, chaleur excessive de tout le corps. Je pratiquai une saignée de 14 onces, et je fis continuer les mêmes moyens. Dans l'après-midi, c'est-à-dire, neuf heures après la saignée, j'appliquai deux ventouses scarifiées sur l'épigastre, je les recouvris d'un cataplasme émollient, et je fis placer le malade dans une cabane, à l'abri du vent et de l'humidité. Quelques jours après, il était bien ; mais, malgré ma défense, il se fit donner à manger du lard salé, et les symptômes reparurent avec une nouvelle intensité. Je renouvelai l'application des moyens que j'avais déjà employés ; mais je ne vis aucune amélioration. Le vésicatoire n'eut pas plus de succès ; il y avait coma profond, décoloration de la face, et je désespérais déjà du malade, lorsque je me rappelai avoir vu employer par M. Serre, et à Paris, dans quelques salles des hôpitaux, les frictions avec deux gros d'onguent mercuriel : je les fis faire immédiatement, tout en continuant la médi-

cation prescrite par la plupart des médecins. Dès le troisième jour, je crus remarquer du mieux chez le malade. Le cinquième, son état était encore plus amélioré, et j'eus le bonheur de le voir revenir peu à peu à la convalescence. Je crois cependant que l'emploi de l'onguent mercuriel qui avait agi fortement chez lui, retarda le rétablissement complet.

Quand le vomissement existe, il faut bien se garder d'administrer l'opium : quelques gouttes d'eau fraîche, un peu de glace, ou le suc de citron, suffisent. Si on peut s'en procurer de frais, il est préférable d'en donner de temps à autre une tranche au malade. On calme ainsi la soif, sans ingérer aucun liquide dans le tube digestif.

Mais, ce n'est pas assez d'avoir ramené le matelot à la convalescence, il faut le surveiller alors plus activement, lui donner peu à peu à manger, le soustraire au régime de la gamelle, et profiter du peu de ressources qu'on a à bord, pour achever de le rétablir. Les boites de bouillon, les conserves d'Appert, offrent assez d'avantages. Si on relâche, il faut profiter du séjour à terre pour le bien nourrir; mais, en même temps, s'il n'est pas assez raisonnable, on le retient encore quelque temps à bord, ou on ne lui permet de promenades, que là où il ne pourra faire aucun excès : sans cela, il rechuterait bientôt, et on aurait peut-être beaucoup de peine à le sauver. La chronicité est trop rare pour que nous en parlions.

Plaies.

> Un sentiment naturel attache à l'idée de perdre son sang, une terreur machinale dont l'enfant qui commence à parler et l'homme le plus décidé sont également susceptibles.
>
> MORAND, Mém. de l'Ac de Chir

Je ne m'arrêterai pas à la définition des plaies, solutions de continuité plus ou moins récentes, produites par des causes externes. Elles diffèrent par bien des circonstances, suivant la nature des corps vulnérans et les parties qu'elles affectent.

Forget a dit : *Les navires sont le domaine fécond des blessures de toute espèce. La structure du bâtiment et du gréement ; l'élévation des mâts ; la mobilité des navires, surtout par un mauvais temps ; la multiplicité des objets entassés à bord ; le travail nécessité dans certaines occasions et pendant la nuit ; l'opération du mouillage et de l'appareillage,* etc....., tout concourt à rendre plus imminens les dangers sans nombre auxquels expose la navigation.

Sans revenir sur ce qu'a dit Forget, nous devons ajouter à ces dangers, les dangers plus grands encore de la pêche de la baleine ; et, malheureusement, on n'a que trop d'accidens à déplorer !

Poursuivre la baleine, l'amarrer, la tuer, la virer

à bord, fondre le gras, et arrimer dans la cale, quelque temps qu'il fasse, l'huile qu'elle a donnée, tels sont les travaux continuels dans les parages des mers du Sud, de Californie, de la Nouvelle-Zélande, de Madagascar, etc.

Les instrumens de pêche, tels que les harpons, les lances, les pelles tranchantes, sont toujours bien aiguisés; et c'est dans une embarcation de 25 pieds de long, malgré les lames ou la houle, contre le vent et avec une marche très-rapide, qu'il faut se servir de ces instrumens. Les hommes peuvent être blessés en les maniant, ou par le renvoi que la baleine peut en faire dans la pirogue. Dans les mouvemens, je dirai mieux, les convulsions de sa queue, l'animal, quand il est blessé, peut rejeter la lance ou la pelle au moment où il se sent atteint, et donner la mort ou occasioner des blessures graves. Nous avons vu un jeune capitaine américain, traversé de part en part par une lance qui venait de partir de sa main. Un officier français eut l'abdomen et la région lombaire gauche divisés par une pelle tranchante renvoyée par le cétacé.

La ligne fixée au manche des harpons, et qui sert à faire remorquer la pirogue, peut causer de graves accidens. Partant d'une baille encaissée entre les bancs des deux nageurs derrière, elle contourne une tête de bois placée au tillac d'arrière, passe par-dessus les avirons, et sort par l'étrave, dans un conduit en plomb, où elle est retenue par une simple et mince

cheville en bois. Filant avec une vitesse de 8 à 10 milles (nœuds), cette ligne peut briser la cheville qui la retient, faire chavirer ou briser la pirogue. Il arrive plus souvent que, dans un mouvement brusque, ou par imprudence , maladresse des hommes, elle enlace la jambe de quelqu'un, et enlève le matelot, ou broie le membre genopé. Un officier du *Roland* fut ainsi enlevé. Heureusement, les hommes purent le sauver au moment où il allait périr asphyxié; un novice du *Guillaume Tell* eut la jambe sciée par la ligne, dans son tiers inférieur.

Il est un accident fort à craindre. La pirogue peut être brisée par la queue de la baleine; et, si elle ne tue ou ne blesse personne, les éclats de bois, de fer, d'avirons peuvent causer des blessures dangereuses. Nous avons perdu ainsi un harponneur, dont la tête fut broyée par la queue du cétacé. Un novice eut une luxation radio-carpienne, dans un moment, où, forçant sur son aviron, l'animal, blessé à mort, brisait le derrière de la pirogue où nageait ce jeune homme.

Lorsque la baleine est le long du bord et qu'on la vire, le harponneur qui saute dessus pour passer les crocs, peut, par un coup de mer, être jeté entre la masse flottante et le navire, et périr écrasé, ou en être quitte pour une fracture. La hache, à deux mains, il faut qu'il sépare la tête du tronc, les pieds appuyés sur le gras de l'animal : dans cette position , il peut glisser, se blesser avec sa hache, ou bien se meurtrir

les mains avec des esquilles d'os, ou de bois détaché par le frottement de la baleine contre le bord.

Comme si ce n'était pas assez de tous ces dangers, il en est encore d'autres assez communs, à bord même du navire. Ainsi, la planche de gras que l'on hisse à bloc de la grande vergue, coupée au ras du pont, pour pouvoir être amenée dans l'entrepont, peut, dans les oscillations qui lui sont imprimées par les mouvemens du navire, entraîner le marin qui n'aurait pu se retirer assez vite, et l'écraser sur les iloires du panneau, ou lui occasioner des fractures, des luxations, en le faisant tomber dans l'entrepont. Le *Nil* perdit dernièrement deux hommes, tués de cette manière. Les novices occupés à découper le gras par morceaux, appuyés sur une planche de graisse et d'huile, se blessent avec les pelles tranchantes et les pics dont ils se servent.

Aux hommes occupés aux fourneaux sont réservées les brûlures; cependant, ils sont ordinairement assez adroits pour s'en préserver.

Reste un dernier danger, qu'il est aussi difficile d'éviter que tous les autres. Lorsque le gras est fondu, on met l'huile dans des bariques que l'on roule sur le pont, pour les mâter (placer debout) le long du navire, de chaque côté, où on les saisit fortement. Les hommes qui roulent ces pièces, au roulis et au tangage, peuvent glisser sur le pont gras, huileux, quelquefois mouillé; la pièce, revenant sous le vent, passe sur eux, et, s'ils ne sont pas

écrasés, ils peuvent recevoir des blessures assez graves pour nécessiter un long traitement ou même des opérations.

D'ailleurs, ne peut-il pas arriver que les pièces rompent leurs saisines dans un mauvais temps, et écrasent tout sur le pont, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à s'en rendre maître? Le *Woodrop-Sims*, dans son naufrage à la côte d'Afrique, perdit la moitié de son équipage, tué par les bariques, qui cassèrent leurs amarres, au moment où il talonna sur les roches.

On me pardonnera, je pense, cette digression : je n'ai pas voulu faire la narration de la pêche à la baleine, qui demanderait d'autres détails; mais montrer seulement combien les blessures devaient être fréquentes, et de quelle gravité pouvait être leur nature.

D'après ce qui vient d'être dit, on voit facilement que les plaies par contusion et par instrumens tranchans sont les plus communes; elles sont d'autant plus longues et plus difficiles à guérir, qu'on se trouve sur les lieux de pêche. Le contact de l'huile de baleine, la fumée, et le travail que les hommes ne veulent point cesser, à moins qu'il ne leur soit tout-à-fait impossible, entretiennent les plaies dans un état d'irritation qui peut entraîner des accidens fâcheux.

Plaies contuses. — Les plaies contuses sont plus ou moins graves, suivant qu'elles affectent seulement

la peau et le tissu cellulaire ; ou bien qu'elles s'accompagnent de désordres intérieurs, tels que la rupture des muscles, des tendons, des vaisseaux ou des nerfs, et même des os.

Nous nous occuperons de ces derniers, en parlant des fractures.

Dans les plaies contuses simples, où il y a ecchymose légère, on emploie avec succès l'eau salée, l'eau-de-vie camphrée. Quelquefois la contusion, sans être grave, gêne assez le matelot pour l'empêcher de travailler, surtout si elle est à un des membres supérieurs ou inférieurs ; alors le repos, et les moyens déjà mis en usage, dissipent assez promptement le mal. Il faut aussi, dans quelques cas, avoir recours aux ventouses scarifiées, que l'on recouvre de cataplasmes émolliens. Je fus obligé d'appliquer trois fois les ventouses à l'articulation tibio-fémorale, au matelot Lecroysey, qui eut le genou pris entre la cuisine et l'extrémité d'une pièce d'huile, heureusement par un temps calme.

Dans certaines circonstances, et suivant les parties qu'elles occupent, les contusions peuvent être suivies d'accidens, et exiger un traitement rationnel.

Blanquet, novice vigoureux et intrépide, reçut, dans une embarcation, un coup d'aviron à la partie latérale gauche du thorax, un pouce environ au-dessous du sein. Il ne voulut pas se plaindre, et continua son travail. Le septième jour, il vint à la visite, déclarant qu'il pouvait à peine respirer, et que, depuis

deux jours, il ne pouvait rien prendre, tant il était tourmenté par une douleur aiguë et une suffocation pénible, partant du sein lui-même. La partie où il avait reçu le coup, était d'une couleur noirâtre ; le cercle violacé s'étendait fort loin ; le malade ne pouvait pas supporter seulement sa chemise de laine. Je le fis coucher aussitôt, et lui appliquai trois ventouses scarifiées, que je recouvris d'un cataplasme.

Je lui fis donner de l'eau d'orge, et il garda la diète. Le soir, il n'y avait pas encore d'amélioration sensible ; dans la nuit, la douleur et la suffocation devinrent plus fortes : je me levai à deux heures, et trouvai le malade très-souffrant et surtout fort inquiet. Quand j'arrivai près de lui, la suffocation l'avait mis dans un état affreux. A l'instant, je pratiquai une large saignée, j'appliquai six ventouses, et je recouvris tout le côté gauche de la poitrine d'un cataplasme émollient. Blanquet fut soulagé ; mais, le lendemain, la douleur persistait encore. Je renouvelai la saignée, mais moins copieuse ; et, à la place de ventouses, je posai un vésicatoire. Depuis ce moment, l'amélioration devint très-sensible ; le malade fut soigné attentivement, et, le dixième jour après la première visite, le novice reprit son quart.

Je ne cite que ce seul fait, dans la crainte d'être trop long ; mais il suffira, pour donner une idée de ce que peuvent devenir les lésions traumatiques les plus simples, quand on a affaire à des hommes qui ne veulent ou n'osent pas se plaindre dès le

début. Cependant, des cas de ce genre se présentent souvent, et on ne saurait trop prévenir le jeune médecin naviguant, de se tenir en garde contre les aveux des marins.

Si la contusion existe avec rupture de fibres musculaires, de tendons, de vaisseaux, de division aux tégumens, il ne faut pas craindre d'inciser, pour donner issue au sang épanché; de lier les vaisseaux, s'il est nécessaire; d'employer les résolutifs, les émolliens : après, on panse la plaie, comme toute plaie qui doit suppurer.

Quelquefois les émissions sanguines générales sont nécessaires. Le repos absolu est indispensable, surtout à la mer, où, par les mouvemens du navire, on est exposé à chaque instant à se heurter contre quelque masse.

Il est des circonstances où les corps contondans atteignent les cavités splanchniques, occasionnent des désordres graves aux organes contenus dans ces cavités, sans laisser de traces extérieures. M. Larrey cite beaucoup d'exemples dans ses *Mémoires de Chirurgie militaire* (Campagnes d'Autriche). A bord d'un baleinier, ce ne sont point des boulets, mais des seilles, des bailles, des morceaux de gras de baleine, des bariques, etc. Les chutes sur le ventre, dans la manœuvre des voiles; la pression exercée sur cette cavité par les objets dont nous avons parlé, entraînent des accidens fort graves. M. Larrey conseille, pour les combattre, une saignée du bras

plus ou moins forte, suivant les indications; l'application de larges ventouses sur l'abdomen; l'usage des délayans laxatifs et diurétiques; des vésicatoires sur les hypochondres et les côtés du bas-ventre, etc.; la diète; le repos parfait. Il faut, en même temps, observer les symptômes; tenir compte des accidens qui peuvent suivre, et les combattre avec énergie, si l'on n'a pu les prévenir.

J'ai eu occasion d'employer le traitement dont parle M. Larrey, chez un matelot qui, en montant dans les enfléchures, se laissa tomber et frappa de l'abdomen sur la lisse, la tête en dehors du navire. Il y eut aussitôt tuméfaction, douleur, ecchymose considérable. J'appliquai huit ventouses sur l'abdomen; je saignai le malade; on fit des embrocations d'eau-de-vie camphrée, et il buvait de l'eau d'orge nitrée. Le lendemain, il souffrait un peu moins; mais la tuméfaction était toujours la même. Je plaçai un grand vésicatoire de chaque côté du bas-ventre; il continua l'usage de l'eau d'orge nitrée; il prit deux lavemens, et se soumit docilement à la diète et au repos. Peu de temps après, c'est-à-dire, dix-huit jours après l'accident, il allait bien. Depuis lors, il ne s'en est pas ressenti.

Les coups, les chutes sur le thorax, peuvent occasioner des désordres d'autant plus graves, qu'il peut y avoir fracture des os de cette cavité, et que, des esquilles pénétrant dans les organes de la circulation et de la respiration, il peut être fort difficile,

quelquefois impossible d'y remédier. Ce sera au chirurgien à savoir se conduire suivant les circonstances et suivant la gravité des accidens.

Quant aux contusions sur le crâne, elles sont souvent dangereuses et mortelles, par la commotion cérébrale qui en est la conséquence la plus ordinaire. Dans ce cas, il faut employer les dérivatifs à la peau, et à l'intérieur, sur le tube digestif; les antiphlogistiques, etc.

Les antiphlogistiques doivent être dirigés suivant l'état du blessé, ses forces, son tempérament. Quelquefois les saignées locales conviennent, alors que la saignée générale ne doit pas être pratiquée. On ordonnera les saignées locales sur le trajet des jugulaires.

Quant aux dérivatifs à l'extérieur, on emploiera les sinapismes, les vésicatoires: les vésicatoires volans autour de la nuque, seront quelquefois indiqués; mais il faut se garder d'en appliquer sur le cuir chevelu, à cause de l'irritation qu'ils produisent, et dans la crainte que cette irritation ne se propageât jusqu'au cerveau ou à ses membranes. On y aura recours, si tous les moyens employés pour faire cesser le coma, relever le pouls, rappeler la sensibilité, étaient inutiles. A l'intérieur, on donne de légers excitans; et, pour opérer une révulsion active, l'émétique mérite la préférence, surtout administré en lavage. Il succède utilement aux antiphlogistiques; il peut même les suppléer quelquefois, si le sujet était faible et ne pouvait supporter la saignée. Donné de la sorte,

le tartre stibié ne procure pas de vomissemens ; il active le mouvement péristaltique des intestins, produit une irritation légère, continue, sur la muqueuse digestive, et tend à dériver ainsi l'afflux sanguin qui a lieu vers l'encéphale. D'ailleurs, il a l'avantage d'agir utilement sur l'organe sécréteur de la bile, si disposé à s'irriter dans les affections de ce genre. On le donne à la dose de six, huit, dix grains par jour, dans des potions.

Je ne saurais me dispenser de citer ici un fait assez curieux. Le maître d'équipage de l'*Alerte*, grand trois-mâts baleinier, abattu en carène au port de la Conception (*Chili*), fit une chute du pont dans la cale. On l'emporta aussitôt à terre, sans connaissance et dans un état d'insensibilité complète ; il n'y avait aucune lésion extérieure. Le chirurgien de l'*Alerte* employa de suite tous les moyens usités pour combattre la commotion, qu'on ne pouvait méconnaître à tous ses symptômes ; mais ce fut inutilement. Chacun de nous put voir le malade, pendant très-long-temps, dans le même état. Il y avait déjà une vingtaine de jours depuis l'accident, et on commençait à désespérer du maître d'équipage, quand un tremblement de terre lui rendit ses facultés, et fit ce que n'avaient pu faire tous les moyens employés. Il était deux heures du matin. J'étais près de lui avec son docteur, lorsqu'une première secousse très-forte lui fit pousser un soupir. Le temps changea aussitôt : la pluie, un vent très-froid, succédèrent à une obscurité

muette. Une seconde secousse, qui ébranla tout, le fit asseoir sur son lit. Il ouvrit les yeux ; mais il reprit immédiatement sa première position. Enfin, à une troisième secousse, il reprit toutes ses facultés, et, depuis ce moment, il a été convalescent. Un léger régime et quelques soins le rendirent à l'état de santé. (Il est vrai que le tremblement était assez fort pour retirer de l'assoupissement le plus profond.)

Plaies par instrumens tranchans. — Ces plaies sont plus fréquentes à bord, pendant les travaux de la pêche, que dans la traversée. Nous en avons déjà signalé les causes nombreuses.

La section des vaisseaux d'un diamètre considérable, offre ici un surcroît de gravité ; car les mouvemens du navire, l'indocilité des malades, le manque d'aides capables d'assister l'opérateur avec quelque intelligence, rendent bien plus difficile l'application des moyens thérapeutiques ; mais l'hémorrhagie est plus ou moins à craindre, suivant le volume et le siége des vaisseaux divisés. Si l'hémorrhagie est peu forte, les styptiques, les astringens, la compression suffisent pour l'arrêter. Mais, si l'hémorrhagie est abondante, il faut employer la cautérisation ou la ligature. La cautérisation est souvent préférable, à cause du roulis et du tangage, et surtout parce qu'on trouve à peine deux hommes qui veuillent vous aider pour faire la moindre opération ; ils supportent le mal avec plus de patience et de courage, qu'ils ne

voient souffrir un de leurs camarades. Je suis loin de vouloir proscrire la ligature ; au contraire, il faut la faire toutes les fois qu'il y a possibilité.

La lésion des nerfs, à cause de l'influence des localités où la pêche s'exécute, peut occasioner des accidens graves, et le tétanos. Cela est surtout à redouter, lors d'une contusion considérable, ou de la section incomplète du nerf blessé : il faut alors achever celle-ci. Mais, dans le premier cas, c'est aux saignées locales abondantes, qu'il faudra recourir d'abord ; puis, aux émolliens, aux narcotiques à l'intérieur et à l'extérieur.

Du reste, soit par la constitution forte des marins, soit par leur courage, leur patience, on peut même ajouter par leur impassibilité, les plaies, en général, ne sont pas longues à guérir. Mais il ne faut jamais perdre de vue le blessé : on doit l'obliger à se tenir propre et à éviter tout excès, quand il s'agit d'un simple matelot. Si la mer devient mauvaise, les lames embarquant à bord, et mouillant l'avant du navire, où les matelots sont logés, il faut, autant que possible, rapprocher le blessé du carré des officiers, pour peu que la blessure soit grave.

Les blessures pénétrantes des cavités splanchniques sont généralement mortelles. La forme et la dimension des instrumens de pêche, que nous donnerons ci-après, prouvera assez ce qu'elles doivent être.

Lorsque la plaie est légère, qu'elle intéresse seulement la peau, le tissu cellulaire, la couche super-

ficielle des muscles, il suffit de maintenir les lèvres de la division affrontées par les bandelettes agglutinatives, par un bandage unissant. Il faut veiller à ce que le malade se tienne propre, garde le repos, observe un régime convenable, et alors la cicatrisation est prompte. Si l'inflammation menace de devenir trop forte, il faut l'abattre par les saignées locales ou générales.

De tous les accidens consécutifs aux plaies, les plus à craindre ici, sont l'inflammation et la gangrène humide ou pourriture d'hôpital. L'inflammation survient, le plus souvent, parce que le malade fait tout le contraire de ce que vous lui avez ordonné, et qu'il parvient à se procurer de la viande salée, du café, de l'eau-de-vie. Il est digne de remarque qu'il ne faut pas trop insister sur les antiphlogistiques pour la combattre, et qu'elle cède surtout à l'impossibilité à laquelle vous réduirez le matelot de pouvoir rien se procurer, sans votre permission. Cette observation a déjà été faite pour tous ceux qui dépensent journellement beaucoup de forces, et dont le régime n'est pas réparateur.

La gangrène d'hôpital peut se développer sous l'influence de l'humidité du navire, d'une saison pluvieuse; des miasmes et des exhalaisons qui s'échappent de la cale et de l'entrepont, pendant les travaux de la pêche. Mais alors on placera le lit du blessé sur l'arrière du navire, dans la chambre même, s'il le faut, à l'abri de toute humidité; là où l'air pourra

se renouveler souvent. Cependant, malgré toutes ces précautions, on peut la voir survenir chez les jeunes novices, ou chez les vieux matelots débilités par l'âge, les excès, les maladies. La syphilis qu'ils ont souvent, et que certains conservent durant plusieurs années, favorise sans doute beaucoup le développement de la gangrène.

Le premier soin doit être d'absterger la plaie de toutes les matières qui la souillent. Le nitrate d'argent, les acides minéraux suffisent quelquefois dès le début, pour arrêter les progrès du mal. Delpech conseille d'introduire, à travers la couche membraniforme qui se développe, des fragmens anguleux de potasse caustique. Mais, de tous les moyens, celui que doit préférer le chirurgien de marine, c'est le cautère actuel, comme le plus sûr et le plus expéditif. Et c'est surtout à bord d'un baleinier, qu'on doit le mettre en pratique; car là, chaque homme est indispensable : par conséquent il importe de le rendre au travail le plus promptement possible. On seconde l'application du feu, par l'usage interne des toniques, du vin généreux, du quinquina, du camphre; et on emploie les moyens désinfectans, si le navire, faisant bonne pêche, est encombré de gras et d'huile. A l'aide de ce traitement prompt et vigoureux, on voit bien rarement la gangrène résister, et même, à quelques exceptions près, les blessés sont bientôt rétablis.

L'influence des climats doit être prise en considé-

ration, et le médecin doit modifier souvent sa thérapeutique, d'après les latitudes où il se trouve. Dans les parages des îles Malouines, du cap Horn, par les 50°, 55° lat. sud, les contusions guérissent promptement, tandis que les autres blessures se cicatrisent difficilement et font souffrir horriblement le malade. A mesure qu'on remonte vers le tropique, le contraire a lieu, et les plaies non-seulement y guérissent vite; mais l'air pur et chaud de ces contrées, tempéré par la brise de mer, semble empêcher les accidens consécutifs. Dans les mers du sud, les vents de sud-ouest et nord-ouest sont très-humides, très-forts et très-malsains : pendant les mois de juin, juillet, août, les vents de nord et nord-ouest y dominent; la pluie y est fréquente, continue, quelquefois durant des mois entiers, et la constitution atmosphérique, on ne peut plus insalubre.

Dans les mois de novembre, décembre, janvier, février, mars, la saison est magnifique. Les vents de sud et d'ouest sont fréquens ; mais ils sont secs, et par conséquent ne peuvent nuire au rétablissement des blessés.

Il est un parage (du 35° au 45° lat. nord), où le médecin doit prendre toutes les précautions pour ses hommes : c'est sur les côtes de Californie, toujours couvertes de brumes épaisses, et où règnent des coups de vent très-fréquens.

Fractures.

En jetant un coup-d'œil sur l'exposition des causes des blessures à bord des navires, on en conclura que les fractures doivent y être très-communes; mais, comme dit Forget, par une fatale coïncidence, ces lésions si communes sont en même temps les plus fâcheuses, tant par la longueur du traitement, que par le défaut de la condition essentielle à la guérison : le repos absolu.

Nous ne parlerons pas ici des diverses variétés de fractures, suivant la forme, l'étendue, la direction, etc.; nous dirons seulement que les symptômes généraux sont la douleur, l'engourdissement, l'impossibilité de mouvoir la partie, la déformation, la crépitation des fragmens, etc.

Les fractures peuvent se compliquer et devenir plus graves, par des contusions, des plaies profondes, des lésions de vaisseaux, des déchirures de nerfs, etc. Il est encore une complication, qui peut, ou exister à l'époque de la fracture, ou survenir peu après; c'est le scorbut qui agit, à la fois, et comme cause et comme effet.

Les fractures des membres supérieurs sont moins graves et moins longues à guérir, que celles de la jambe, de la cuisse. Le malade, portant son bras en écharpe, peut se promener sur le pont quand il fait

beau temps, respirer un air pur, s'égayer ; ce qui le préserve souvent de la complication dont nous venons de parler. Si la mer était grosse, houleuse, les mouvemens du navire brusques, les manœuvres fréquentes, il faut l'obliger à rester tranquille et à ne pas paraître sur le pont, où il pourrait tomber, ou se heurter contre quelque objet en cherchant à se retenir.

Dans tous les cas de fractures, à la mer comme à terre, il faut d'abord combattre les complications, et appliquer le bandage nécessaire à la consolidation de la fracture : il est inutile d'entrer dans les détails de ce mécanisme. Voyons plutôt quel moyen on pourrait employer pour remédier à l'inconvénient le plus terrible : le mouvement continuel, doux ou brusque.

L'appareil inamovible de M. Larrey, offre certainement de grands avantages; mais il ne suffit pas pour préserver le membre, du roulis ou du tangage.

Le cadre suspendu de M. Forget me paraît mieux résumer toutes les conditions. — Voici cependant ce qui me paraîtrait avantageux à bord d'un baleinier. On doit placer le cadre du malade sur l'arrière du grand mât, où les mouvemens sont moins sensibles ; on passe le raban de la tête et des pieds dans une poulie fixée aux barreaux du pont, qui permet d'élever et d'abaisser le cadre sans secousses. Les deux planches de côté étant à charnières, s'abaissent pour le pansement ; le blessé serait retenu dans son

cadre par une ceinture qui se bouclerait aux deux planches latérales; le membre, placé dans une longue coulisse en cuir garnie d'étoupes, et croisant sur la jambe au moyen de plusieurs boucles; le pied, retenu immobile par un bandage en étrier qui s'unirait à la coulisse et à la planche inférieure, et pardessus le tout, une manche en toile lacée, qui viendrait s'attacher à la planche latérale.

De cette manière, le membre couvert de l'appareil de M. Larrey, mis dans une position à demi-fléchie, serait encore maintenu dans cette position fixe, par la coulisse en cuir, garnie d'un petit matelas d'étoupes, montant des côtés du membre, et de plus, par la manche en toile, qu'on serrerait à volonté, suivant l'état du membre blessé et l'allure du bâtiment.

Le cadre complet de M. Forget serait peut-être préférable; mais, à bord d'un baleinier, on n'a que peu de ressources, et il faut cependant obvier à tant d'inconvéniens!

Les blessés étant secourus promptement à bord d'un navire, l'inflammation, l'engorgement du membre sont peu à craindre. Cependant, il est prudent de saigner le malade, et de le tenir quelques jours à une diète sévère. Plus tard, lorsqu'on jugera que le cal est consolidé et qu'on voudra relever l'appareil, il sera nécessaire de revêtir tout le membre d'un bas lacé en peau, et de ne permettre au malade de marcher, que de dix ou douze jours après l'application de ce bas. On sera plus sûr de la conso-

lidation, et on pourra, pendant ce temps, habituer le membre à un peu plus de liberté.

Tel est, je crois, le meilleur moyen de traiter une fracture, tant qu'on est à la mer.

Les lésions traumatiques, de quelque nature qu'elles soient, peuvent, soit par elles-mêmes, soit par les accidens qu'elles entraînent, nécessiter diverses opérations.

Ces opérations sont d'autant plus difficiles à la mer, que l'on n'a point d'aides, et que le chirurgien qui ne serait pas assez habitué aux mouvemens du bord, pourrait à peine se tenir. Il peut cependant faire mauvais temps; le navire à la cape, un homme peut se blesser assez dangereusement, pour que l'ablation immédiate d'un membre soit jugée nécessaire, indispensable.

On doit commencer par faire porter le malade dans le carré des officiers, où le jour pénètre avec plus de facilité, et où l'espace est plus grand. Après avoir assigné à chacun la place que vous jugerez plus convenable, ne craignez pas de faire poser des taquets en bois, qui retiennent bien ceux que vous emploierez; faites en poser pour vous-même, et, après vous être bien assujetti, opérez hardiment, car, au moindre signe d'hésitation, vous perdriez toute confiance, soit du malade, soit de ceux qui vous entourent.

Pour plus de facilité, vous devez demander au capitaine, et il ne refusera pas, le changement

d'allure. Le grand largue ou la panne sont préférables ; car le navire alors, un peu incliné, marche rapidement et presque sans secousse; ou bien, le grand hunier masqué, il dérive lentement.

Le vent arrière occasionne un fort roulis, et au plus près, vous avez à craindre les mouvemens du tangage. Il est des parages où il faut se garder d'opérer, si ce n'est pas nécessaire immédiatement.

Entre les tropiques, surtout à l'époque des solstices; dans les neiges, les pluies, etc., du cap Horn, dans les brumes de Californie, les opérations sont souvent suivies d'accidens déplorables. — Le chirurgien doit aussi faire placer le malade opéré dans sa propre chambre, dans sa cabane même, afin de pouvoir mieux le soigner, de l'éloigner du bruit, de le préserver de l'air humide et malsain de tout l'avant du navire, principalement pendant la pêche. — Il sera assez récompensé par la conscience d'avoir rempli son devoir, et par la confiance qu'il acquerra.

—

Syphilis.

> Si l'on s'expose à perdre ses peines, ce doit être du moins en s'occupant d'un objet utile, afin que la bonne volonté serve d'excuse, et que les efforts infructueux paraissent encore dignes d'estime.
>
> LORDAT, Conseils sur la Physiologie.

Les habitudes libidineuses des marins, et surtout des marins-baleiniers, donnent assez à penser combien la syphilis est fréquente à bord. Les matelots sont d'autant plus exposés à la contracter, qu'ils vont rarement voir une femme, sans être, comme ils le disent eux-mêmes, *poussés de beau temps,* c'est-à-dire, fortement excités par la boisson, et, dans cet état, ils ne suivent que leur instinct.

La syphilis est une maladie dont la gravité augmente par le séjour à bord des navires. L'influence de l'humidité, d'un régime excitant, d'un travail parfois excessif; la privation de la plupart des ressources qui aident et parfois décident le succès du traitement spécifique, rendent, en général, la guérison de la syphilis moins facile et moins certaine, surtout à bord des navires baleiniers. C'est quelques jours après le départ, soit de France, soit de tout port de relâche, où ils auront pu mettre pied à terre, que des marins contaminés viennent tous honteux réclamer les secours de l'art. Il en est cependant qui, avant de s'adresser au médecin, emploient divers moyens que leur suggère leur vieille expé-

rience matelotesque. Les uns boivent de l'eau de goudron en grande quantité, et cautérisent les chancres par l'acide nitrique; les autres se plongent, au sortir du lit, dans l'eau bien froide, pour arrêter ainsi la blennorrhagie dès son début. Mais ces moyens ne suffisent presque jamais, et, après quinze et vingt jours de mer, ils viennent réclamer des soins.

Les principales formes de la syphilis, observées à bord, sont la blennorrhagie, les chancres à la verge, les bubons. — Les formes secondaires appartenant à une infection plus ou moins ancienne, s'y rencontrent trop rarement, pour que nous en parlions.

Les latitudes où l'on se trouve, celles que l'on va parcourir; les variations atmosphériques qu'on y rencontrera, sont autant de conditions auxquelles il faut attacher de l'importance, pour l'étude des modifications imprimées à la marche de la maladie.

Ainsi, au Pérou, dans le nord du Chili, aux colonies, et, en un mot, dans les climats chauds, la syphilis acquiert moins d'intensité; c'est le contraire dans les pays froids, humides. J'ai eu plusieurs occasions d'observer combien les malades souffraient, et combien peu de succès avait le traitement le mieux dirigé dans les parages du cap Horn, de Patagonie, du détroit de Magellan, sur les côtes de Californie, principalement en hiver.

Dans l'Amérique du sud, la syphilis est très-commune, et se transmet de génération en génération, comme un bel héritage. Les habitans ne prennent

presque aucun soin pour s'en délivrer. Il est digne de remarque que la maladie vénérienne la plus invétérée cède souvent à l'usage de la tisane de salsepareille, qui croît partout sur les les bords des rivières; on cautérise les chancres, les ulcères avec une poudre rougeâtre, provenant d'une écorce d'arbre brûlée, et dont les propriétés caustiques sont très-énergiques. Enfin, la privation des plaisirs vénériens pendant quelques jours, met le complément au traitement anti syphilitique. La classe aisée en est atteinte comme les pauvres.

La syphilis la plus intense et la plus à craindre, est celle que contractent les matelots avec des femmes indiennes, sales, misérables, et malades depuis fort long-temps. Comme c'est une côte très-fréquentée par les baleiniers, il n'est pas un navire sortant des ports de relâche, qui n'ait une partie de l'équipage infectée.

Blennorrhagie.— Son traitement présente bien des difficultés à bord. Premièrement, les matelots répugnent à garder le repos pour si peu de chose, et, sur les lieux de pêche, les travaux sont fatigans; aussi voit-on fréquemment survenir le gonorrhéocèle. C'est pourquoi il faut s'empresser de donner un suspensoire au malade. D'un autre côté, on doit supprimer, autant que possible, le régime salé, le thé et le café; dispenser du quart, dans les temps pluvieux, humides, surtout la nuit : on peut substituer aux alimens ordinaires le beurre, le fromage,

les pois secs (les pois verts doivent être préférés); enfin, la soupe. Chaque fois qu'on donnera aux officiers une nourriture meilleure et moins échauffante qu'à l'équipage, on en fera distribuer une partie aux malades.

Au début, on administrera les antiphlogistiques, qui, avec l'aide des bains, des tisanes émollientes et du régime indiqué, suffiront parfois. D'autres fois, le copahu et autres remèdes connus devront être administrés après la chute de l'inflammation, pour arrêter la blennorrhagie.

Je dois faire remarquer cependant, que, chez les marins, la blennorrhagie existe le plus souvent avec une forte inflammation; c'est pourquoi je crois qu'il est bon d'insister, en commençant, sur les moyens antiphlogistiques. J'ai toujours suivi cette méthode, et, sur vingt-quatre blennorrhagies que j'ai eu à soigner, deux seulement ont résisté. Dès le premier jour, je pratiquais au malade une bonne saignée du bras; je diminuais sa ration, et je lui prescrivais une grande quantité de tisane, et le repos absolu pendant les premières 48 heures. A défaut de sangsues, j'appliquais deux ou trois ventouses scarifiées au périnée; et, au bout de quelque temps, si l'écoulement n'avait pas disparu, j'administrais le copahu à dose assez forte. La blennorrhagie résistait rarement à ce traitement : nous le croyons préférable aux autres, en ce qu'il se prête mieux aux habitudes et au régime du bord.

Chancres.—Si on peut prendre les chancres dès leur principe, le meilleur moyen est de les cautériser tout de suite, en ayant soin de donner au malade des bains locaux émolliens ; plus tard, on avisera selon les circonstances. Il est rare cependant que les matelots se plaignent avant que ces ulcères ne soient déjà un peu étendus. C'est alors le cas des bains émolliens, d'un régime aussi sévère que possible. Ensuite, je faisais saupoudrer de calomélas la surface ulcérée, après avoir toutefois combattu l'inflammation ; puis, j'enveloppais le membre de linge de toile, afin de m'opposer à la manie qu'ont la plupart de ces hommes de toucher continuellement la partie malade : une occupation peu fatigante était seule permise. Enfin, je faisais prendre des pilules de Dupuytren. Il est des hommes qui négligent les chancres, jusqu'à ce que ces ulcères aient acquis de la gravité. C'est ainsi que j'ai eu à soigner un officier et un matelot qui avaient été atteints deux fois de syphilis, depuis le commencement de la campagne, et qui, honteux sans doute de se montrer une troisième fois, préférèrent garder leurs chancres. Après vingt-cinq jours de mer, ils souffraient au point qu'ils furent obligés de déclarer leur mal. Le prépuce était considérablement enflammé ; il y avait un écoulement purulent très-abondant ; insomnie ; fièvre ; douleurs insupportables, surtout pendant l'éjection des urines.

Je prescrivis aussitôt la diète, le repos au lit, des

bains locaux émolliens souvent répétés, des injections calmantes entre le gland et le prépuce, des boissons rafraîchissantes. Je pratiquai une forte saignée au bras. Le troisième jour, je voulus m'assurer de l'étendue des chancres; mais l'ouverture du prépuce était encore trop étroite. Le malade souffrait beaucoup; je n'hésitai plus, et je fis l'incision du prépuce à quelques lignes du chancre. Je pus alors m'assurer de l'étendue de l'ulcère vénérien, et juger des désordres qui pouvaient survenir bientôt, si je ne l'avais mis à nu. Je n'ai pas vu dans ces circonstances, comme le citent quelques auteurs, les plaies se changer aussi en chancres. Je fis prendre un bain au malade; et, après avoir nettoyé l'ulcère, je les recouvris de cérat opiacé; quelques plumasseaux de charpie séparant le prépuce du gland, j'appliquai un léger cataplasme émollient, et le malade garda un repos abolu. — Au bout de quelques jours l'amélioration était sensible. Je fis continuer les bains émolliens, et je saupoudrai le chancre de calomélas. Dès-lors je permis quelques alimens au malade, et, dès ce moment, le traitement général fut commencé : je débutai par un purgatif. Cela fait, il fut mis à l'usage des pilules antisyphilitiques de Dupuytren. Sous l'influence de ce traitement, et en se conformant au régime prescrit, la maladie céda dans l'espace d'un mois et demi environ.

Bubons.—C'est la forme de la syphilis qui exige le repos le plus parfait à bord. Les hommes vou-

draient bien s'y soustraire; mais ils finissent par le garder, vu la douleur qu'ils éprouvent en marchant sur le pont, à plus forte raison en montant dans la mâture, ou en s'embarquant dans les pirogues.

Divers traitemens ont été prescrits pour la guérison des bubons. — M. Cullerier fait couvrir la tumeur de sangsues, dès le début, et se trouve très-bien de ce moyen, qui fréquemment dissipe l'engorgement, quand il est secondé par le repos, la diète, etc. — M. Reynaud, chirurgien en chef de la marine à Toulon, a préconisé l'application d'un vésicatoire sur le bubon, vésicatoire qu'il panse le lendemain, avec de la charpie imbibée d'une solution de deutochlorure de mercure (20 grains pour une once d'eau).

Voulant essayer du traitement de M. Cullerier, mais n'ayant pas de sangsues à bord, j'ai appliqué des ventouses scarifiées : j'ai constaté leur insuffisance dans ce cas. Voici comment j'agissais alors. — Repos absolu; diète les premiers jours. Je pratiquais une saignée du bras; je plongeais le malade dans un bain, et j'appliquais, quelques heures après, les ventouses scarifiées à la base du bubon; je les faisais recouvrir d'un cataplasme émollient. Le matelot pratiquait, en outre, des frictions mercurielles, et sur le bubon, et à la partie interne des cuisses.

L'application du vésicatoire a eu plus de succès: sur douze bubons que j'ai eu occasion de traiter, trois ont guéri par le premier mode de traitement, sept par celui du vésicatoire, et deux ont été ouverts.

Le traitement par le vésicatoire a été le plus prompt. M. Niel, chirurgien de l'*Alacrity*, l'a appliqué à plusieurs hommes et à un officier, et il a toujours réussi. J'en ai vu moi-même l'application et le succès.

Il est des matelots qui, ayant un bubon parvenu à l'état de maturité, emploient pour l'ouvrir l'expédient ci-après. Ils courent dans la mâture, sur les vergues, et par le frottement et les efforts qu'ils font, ils déterminent l'ouverture des bubons. Ils préfèrent cela à l'ouverture par le bistouri.

—

Scorbut.

.....Quæque ipse miserrima vidi.
.....Miser ego, miseris succurrere disci.
VIRG.

Le scorbut, qui semblait avoir abandonné en partie notre marine, exerce aujourd'hui encore ses ravages sur nos navires baleiniers : cette maladie est caractérisée par l'ulcération, le gonflement spongieux des gencives, leur facilité à saigner, la tuméfaction des jambes, l'apparition de taches livides, la roideur des articulations, surtout des membres abdominaux (1).

Les auteurs ont admis trois périodes dans le scorbut. Ces périodes ne sont que l'intensité croissante des symptômes; cependant par cette division on peut se faire une idée plus juste du mal.

Dans la première période, il y a lassitudes spontanées; ennui ; abattement ; pâleur de la face ; légère inflammation de la bouche et des gencives; souvent même ce n'est qu'après cette inflammation de la muqueuse buccale, que les premiers symptômes se montrent.

---

(1) Rouppe, Lind, Keraudren et beaucoup d'autres ont assez écrit sur le scorbut, pour que nous n'entrions pas ici dans de longs détails.

Dans la seconde période, les gencives deviennent saignantes, d'une couleur violacée à leur bord libre, pendant au niveau des dents quelquefois; l'haleine est fétide. A l'ennui succède une mélancolie profonde : les hommes cherchent à éviter les regards; je les ai vus se cacher comme les nostalgiques, pour donner un libre cours à leurs larmes.

Des taches rougeâtres, livides, se manifestent sur le corps, surtout aux jambes; quelquefois ces taches apparaissent sous forme de petits furoncles, et finissent par prendre l'aspect d'une large ecchymose. L'œdématie des extrémités inférieures est très-grande; rarement le gonflement est mou; dans la plupart des cas, la tuméfaction est dure, chaude, rénitente, douloureuse; le moindre mouvement fatigue le malade; cependant il se soutient encore; de temps en temps, il fait quelques pas sur le pont, appuyé sur quelqu'un ou sur quelque objet. Le pouls devient lent, régulier, mais faible. L'appétit se conserve; et, loin d'être dégoûtés, les malades mangeraient de tout, si l'état de leur bouche le leur permettait.

Dans la troisième période, la tuméfaction est considérable; la roideur des articulations empêche les mouvemens; les jambes se rétractent; le malade n'a plus la force de se lever; la respiration est difficile, l'haleine puante; il éprouve des douleurs ostéocopes qui le font souffrir horriblement; tout le tourmente, l'inquiète; puis, viennent les dyspnées,

quelquefois le hoquet, que j'ai remarqué chez quatre hommes sur seize. — Le pouls est presque imperceptible; l'intelligence seule reste intacte. Je n'ai pas encore vu les hémorrhagies par les voies naturelles.

Telle est la marche du scorbut, fléau d'autant plus terrible, qu'on se trouve presque réduit au pain et à l'eau, et qu'on n'a rien à donner aux malades. Peut-on concevoir une position plus affreuse pour le médecin qui voit dépérir, à vue d'œil, les hommes d'un équipage qui réclame ses secours, et à qui il ne peut donner que des consolations, des soins affectueux, mais dans ces cas inutiles!

On a attribué le scorbut à différentes causes. Quant à moi, j'admets, avec M. Reynaud, de Toulon, comme cause principale et presque unique, une nourriture insuffisante altérée; et, quant à la température, je ne la crois pas plus que les autres causes secondaires, capable de produire à elle seule la maladie dont nous parlons.

J'ai vu nos hommes sur les lieux de pêche, travailler fort péniblement, exposés à la pluie, au froid humide, rester quelquefois quatre, cinq et six heures mouillés dans les embarcations. Le navire était alors aussi dans des conditions peu favorables, à cause du travail, de la saleté, et des miasmes putrides qu'engendre, soit le dépècement, soit la fonte de la baleine. Cependant pas un homme n'a présenté le plus léger symptôme de scorbut, tandis qu'il s'est développé pendant notre retour de Chiloë en France.

On ne peut nier néanmoins que le froid humide n'aide puissamment le développement du scorbut ; souvent même une alimentation insuffisante et peu réparatrice, ne suffirait pas sans le concours de l'humidité, du froid et ajoutons aussi des affections morales.

Partis de San-Carlos (Chili), dans les premiers jours de janvier 1838, nous eûmes une navigation assez heureuse jusque par le travers de Rio-de-la-Plata; au cap Horn cependant, nous avions été obligés de courir sous la misaine, vent arrière. Le temps était froid, humide; la mer très-grosse. J'avais déjà un scorbutique. Une fois arrivés par 36° lat. sud, nous fûmes contrariés par les calmes; une grande partie de la viande salée, privée de saumure, en état de putréfaction, fut jetée à la mer. — Quelques cas de scorbut se déclarèrent; mais le plus grand nombre ne se présentèrent qu'à la ligne et au tropique du Cancer, sous l'influence d'une température brûlante: c'était à l'époque du solstice. Seize hommes sur trente-sept furent atteints. Les calmes nous retinrent encore; et ce fut avec seize malades et le manque de vivres, qu'il fallait regagner la France. Nous ne pouvions atterrir nulle part; nous avions d'ailleurs l'espoir d'arriver bientôt aux Açores, parages où nous étions presque certains de rencontrer des navires. Tout en s'occupant des malades, il fallait penser à ceux qui travaillaient encore, et qui étaient déjà en partie découragés. Heureusement, notre navire se comportait

bien à la mer, ne faisait pas une goutte d'eau, et l'humidité n'y régnait pas : des feux allumés fréquemment l'auraient empêchée.

De tous les traitemens préconisés pour combattre le scorbut, le plus efficace est certainement le séjour à terre ; mais il n'est pas toujours possible de débarquer les malades. Voyons à quels moyens on doit donner la préférence.

Les soins hygiéniques les mieux combinés ne suffisent pas toujours pour prévenir le scorbut ; ils peuvent bien retarder le développement de cette maladie ; mais, tant que la cause essentielle existera (l'alimentation salée, peu réparatrice), on ne pourra préserver sûrement l'équipage. Combattre l'humidité ; faire des lavages avec l'eau chlorurée ; allumer des feux de temps en temps ; obliger les hommes à changer de linge, à se tenir propres, et à exposer au soleil, deux fois la semaine, leurs lits et leurs vêtemens, telles sont les précautions qu'on doit leur faire prendre, même malgré eux.

Toutefois, si le scorbut se manifeste, si quelques hommes en sont atteints, l'impression fâcheuse que produit son apparition, pourra suffire pour le faire développer plus rapidement ; car les affections morales, l'ennui, le découragement, la crainte, etc., sont autant de causes secondaires puissantes dans ces circonstances.

Tout en combattant la maladie, le médecin doit cacher aux matelots l'état sanitaire du bord ; il doit

chercher à leur persuader que les taches livides ne sont que des ecchymoses, résultant des contusions que les malades se sont faites sans s'en apercevoir. D'autres fois, on leur assure que l'inflammation des gencives et l'état de la bouche annoncent une maladie de l'estomac et non le scorbut : souvent ces hommes ajoutent foi à vos paroles, et la crainte du fléau disparaît. Méfiez-vous de ces beaux diseurs de gaillard-d'avant, qui profitent de ces circonstances pour indisposer l'équipage contre le chef, en lui attribuant la première cause du mal. Les punitions les plus sévères doivent les forcer à se taire, et l'on ne doit pas craindre de les leur infliger.

On a indiqué comme moyens de combattre avantageusement les divers symptômes du scorbut; la saignée dès le début, les gargarismes astringens ou émolliens, le quinquina, et tous ces alcools de cochléaria antiscorbutiques, des sirops, des vins, etc.

Quant à moi, je les regarde comme tout-à-fait inutiles, et je pense que le régime seul peut guérir un scorbutique. Je suis loin de désapprouver les soins qu'on peut donner à un malade, mais encore faut-il ne pas le fatiguer et savoir choisir.

Je crois que le meilleur antiscorbutique que puisse posséder un navire, c'est la pomme de terre. — Sans connaître précisément comment elle agit sur l'économie, je puis assurer que, tant qu'on aura des pommes de terre à donner à un équipage, on ne verra pas le scorbut se déclarer à bord. — Le *Cousin*,

depuis onze mois de mer, n'avait pas un seul malade de scorbut, et pourtant il ne pouvait leur donner que le régime habituel des baleiniers et des pommes de terre. La pêche dans le canal Mozambique est très-fatigante, les orages fréquens, les pluies fortes et répétées; et, malgré toutes ces conditions favorables au développement du scorbut, pas un homme ne fut atteint.

La *Pallas* revenait au Hâvre, après une année de navigation sans relâcher. La moitié de l'équipage était atteinte du scorbut; deux hommes avaient déjà succombé, et on craignait de perdre ceux qui restaient, lorsqu'ils rencontrèrent aux Açores un navire américain, qui céda au capitaine de la *Pallas* une bonne provision de pommes de terre et d'ognons.

Avant d'arriver au Hâvre, il ne restait plus que quelques malades, et encore ils purent sauter à terre tout seuls, et se rétablir au bout de quelques jours.

Le *Roland*, l'*Élisa*, etc., ont dû à ce tubercule de ne pas voir reparaître à bord l'épidémie de scorbut qui leur avait déjà fait tant de mal.

Il serait difficile de croire combien les bons effets de la pomme de terre sont prompts et sensibles.

La peau sert à couvrir les ecchymoses, les taches livides, les parties engorgées.

Le tubercule est mangé cru ou cuit, suivant l'état de la bouche; et bientôt on voit les symptômes diminuer d'intensité, souvent disparaître chez ceux qui ne sont pas gravement atteints, et les matelots

devoir à l'usage de cet aliment leur retour à la santé. On sent bien néanmoins que les hommes sont encore sous l'influence fâcheuse du mal, et qu'ils ont besoin de la terre, d'un régime sain et réparateur, pour revenir à leur état normal.

Cette grande faveur dont jouit la pomme de terre à bord des baleiniers, lui est certainement bien acquise par l'expérience. Que de navires américains et français doivent, à l'usage de ce tubercule, la conservation de leurs équipages!

En aidant l'action de la pomme de terre par le vin, les viandes conservées, les bouillons, etc., si on en possède encore, on n'aura pas à craindre les ravages du scorbut.

Dans notre traversée de retour du Chili en France, j'ai eu à soigner, comme je l'ai déjà dit, 16 scorbutiques sur 37 hommes : quelques-uns avaient à notre arrivée, 90, 80 jours de lit; un seul avait 120 jours ; les autres étaient malades depuis 40, 50 jours, un mois. Manquant de vivres, et réduit au pain et à l'eau, l'équipage était découragé, et le fléau menaçait d'atteindre tous les hommes. Dans cette position, je reçus du capitaine, quelques bouteilles de vin et une bouteille de vinaigre qu'il possédait; j'avais gardé soigneusement de la farine de tapioka, quelques conserves de bouillon et une trentaine de pommes de terre. Ce fut avec ces ressources bien minimes, que je parvins à conserver tous mes hommes.

Tous les jours, quand il faisait beau, une tente était dressée entre le grand mât et le mât de misaine; chaque malade était porté sur le pont, sur son matelas; on lavait sa cabane, on la séchait par le moyen du feu, et on ne le redescendait qu'au coucher du soleil.

Chacun avait une pomme de terre le matin; sa ration de tapioka, à 10 heures; une espèce de soupe, faite au pain avec un peu de bouillon, à 2 heures de l'après-midi, et un peu de vin après la soupe; et le soir, une pomme de terre bouillie.

Cependant, ces provisions étaient épuisées, et il ne nous restait que le désespoir, c'est le mot, lorsqu'un paquebot américain nous céda des pommes de terre, de la farine, des cornichons, du sucre et de la viande salée, ce qui nous permit d'attendre encore. Cette fois, je me suis convaincu que les pommes de terre avaient opéré la guérison chez cinq malades; deux d'entre eux étaient scorbutiques depuis 50 jours.

J'avais renoncé à tous les autres moyens, parce que je n'en avais vu aucun réussir. Émolliens, astringens, etc., rien ne soulageait les malades, et je déclare qu'on ne doit jamais leur accorder la moindre confiance. Ce ne sont que des accessoires bien faibles. Si les circonstances le permettent, si on se trouve en position de relâcher, le médecin doit, pour ainsi dire, forcer le capitaine à toucher à la première terre; car c'est à lui que l'on demandera compte de la vie des hommes qu'on lui a confiés.

On peut, du reste, aux îles du Cap-Vert, aux Canaries, aux Açores, se procurer toutes les ressources qui peuvent sauver un équipage, si elles ne le préservent pas tout-à-fait du fléau. On ne saurait trop recommander au jeune médecin de veiller continuellement sur ses malades, de leur donner ses soins nuit et jour, et de leur faire entrevoir l'espérance d'être bientôt à terre. — Il ne doit jamais les prévenir quand on arrive sur un fond ; car, parmi les scorbutiques, il en est qui ne s'en aperçoivent pas ; tandis que, chez d'autres, les douleurs augmentent, les symptômes s'aggravent, au point de faire craindre une mort immédiate. J'ai vu deux hommes deviner, par leurs souffrances, les approches des Açores et surtout de la Manche.

En résumé, le scorbut ne sera pas à craindre, si l'on a à bord quelques toniques et des pommes de terre ; en égayant les hommes, les obligeant à se distraire par un travail entremêlé de jeux, etc.

Nous recommandons d'autant plus la patate des Américains, que c'est le seul végétal qu'on puisse conserver à bord.

—

PROPOSITIONS.

—

1° On ne devrait jamais embarquer des hommes pour la pêche à la baleine, avant qu'ils eussent été admis après l'examen d'une commission de santé, dont ferait partie le chirurgien du bord.

2° Aucune provision ne devrait être reçue à bord, sans être préalablement examinée par une commission, dont ferait partie le capitaine, le docteur, un officier, un harponneur et un matelot.

3° Une caisse de bon vin et quelques caisses de provisions choisies pour les convalescens, devraient être spécialement ajoutées aux vivres du bord.

4° La pharmacie devrait être composée par le chirurgien lui-même, en présence d'un officier, d'après les observations faites dans les campagnes précédentes.

5° Pour pouvoir mieux soigner les malades, il faudrait établir un poste exprès pour eux sur l'arrière du grand mât, près du logement des harponneurs.

6° Chaque homme devrait être tenu d'avoir assez de linge pour changer, chaque fois qu'il peut en avoir besoin, et on devrait surtout les empêcher de le vendre.

7° Le lavage de l'entrepont doit être fait deux

fois par mois; après chaque lavage au chlorure, des feux seront allumés.

8° Deux cadres pour les fractures, et quelques cadres pour d'autres malades, devraient être embarqués.

9° Avant de quitter un port de relâche, on devrait consigner l'équipage huit jours à l'avance, afin de s'assurer de l'état sanitaire, etc.

Mes juges trouveront sans doute beaucoup à désirer; mais le temps et les circonstances imprévues ne m'ont permis que de passer légèrement sur des sujets que j'aurais voulu traiter plus en détail. — Puissent mes efforts et le désir de profiter de nouvelles campagnes, mériter leur indulgence, et je serai heureux de leur approbation !

—

QUESTIONS IMPOSÉES.

—

PREMIÈRE QUESTION.

—

Du traitement de la fièvre jaune.

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.
VIRG.

La fièvre jaune (1) doit nous intéresser à un haut degré, puisque les parages où elle se développe, sont fréquentés par nos bâtimens de l'État ou du commerce. Qu'elle ait été importée de Siam en Amérique, ou qu'elle soit originaire du Nouveau-Monde; peu nous importe. Toujours est-il qu'elle exerce de grands ravages, presque exclusivement entre les tropiques, et principalement dans l'hémisphère nord, comme le remarque M. Levicaire, de Toulon; c'est surtout pendant l'hivernage (du 15 juin au 15 décembre environ), qu'elle se déclare. Alors, les pluies sont très-fréquentes ; les vents de sud et sud-ouest dominent sur ces côtes intertropicales. — Nous ne parlerons pas des causes nombreuses de la fièvre jaune, des diverses théories qui ont fait assigner ces causes ; le temps ne nous le permet pas. Je craindrais

(1) Levicaire , Dubrueil, Dariste, Forget.

d'ailleurs de fatiguer mes Juges par la longueur de ma dissertation. Nous renvoyons à la discussion orale, les détails que nous ne pouvons placer ici.

Nous ne saurions mieux faire, pour définir et caractériser la fièvre jaune (1), que d'indiquer les diverses périodes et les symptômes de chacune d'elles.

Première Période. — Frissons accompagnés de lassitude spontanée; douleurs lombaires; céphalalgie plus ou moins intense; quelquefois stupeur; soif; nausées; vomissemens; sensibilité excessive, ou simple chaleur à l'épigastre; langue humide, blanchâtre au centre, mais rouge au limbe et à la pointe; la respiration est quelquefois gênée; le visage rouge mais ordinairement plus pâle que de coutume; le pouls plein, mou, ou dur et concentré; les yeux sont injectés, sensibles à la lumière, hagards, exprimant la terreur; constipation ou diarrhée; urines rares; accablement général; anxiété affreuse; douleurs déchirantes; haleine fétide; extrémités froides. M. Jolivet a observé deux fois, sur la frégate l'*Africaine*, des symptômes d'hydrophobie. Durée moyenne de cette période, de deux à quatre jours.

Deuxième Période. — Un accablement profond succède; les conjonctives, les ailes du nez, prennent une teinte jaunâtre, livide, qui se commu-

---

(1) Les Espagnols l'appellent *vomito negro*, à cause des vomissemens noirs qui la caractérisent.

nique à tout le corps ; il survient des hémorrhagies par le nez, la bouche, l'anus ; le ventre devient douloureux ; les urines, rares, peuvent se supprimer; le pouls est faible, inégal; coma, convulsions ou délire.

Quoique les auteurs aient observé plusieurs périodes, nous n'en reconnaîtrons, avec M. Forget, que deux bien tranchées : la première, d'excitation, qui fait place à la période d'adynamie.

La maladie peut débuter quelquefois par un malaise, une indisposition plus ou moins prolongée ; état que M. Dubrueil appelle *Période d'opportunité.* Elle peut se déclarer très-violemment, et les malades succombent rapidement, avant la période de collapsus, ce qu'on observe chez les individus d'un riche tempérament.

Les périodes peuvent se confondre, et les symptômes ne plus avoir de filiation entre eux. Parfois, les symptômes essentiels peuvent manquer.

Les accès critiques apparaissent quelquefois. Despérières (1) dit que la crise du cinquième jour est ordinairement salutaire, mais que les malades meurent souvent avant ce jour-là; le septième jour, ils sont sauvés.

Traitement. — Suivant la théorie qu'il a créée ou adoptée, chaque auteur a mis en usage une thé-

---

(1) *Description de la fièvre ardente de Saint-Domingue.*

rapeutique plus ou moins différente; mais celle qui nous paraît la plus rationnelle, est celle-ci (1).

Dès le début, une saignée du bras, de vingt à trente onces; des ventouses, à défaut de sangsues, sur l'épigastre; des lavemens émolliens ou légèrement purgatifs, s'il y a constipation; des boissons douces et tempérantes, des bains froids, ont obtenu des succès assez nombreux. Cependant, si ces moyens ne réussissent pas, il reste peu d'espoir de sauver le malade.

On peut avoir recours alors aux dérivatifs : sinapismes, vésicatoires; frictions irritantes, diurétiques, irrigations d'eau froide; potion avec le quinquina, l'éther, l'opium, etc.

Une méthode antiphlogistique, évacuante, dérivative, a eu aussi quelques succès. MM. Jollivet, Guilbert, à bord de l'*Astrée;* Forget, à bord du *Volcan*, l'ont employée heureusement. MM. Dubrueil et Rochoux ont préconisé la méthode antiphlogistique. Cependant, si la maladie a un caractère nerveux, cette méthode est à peu près nulle.

Il est un moyen employé par les mulâtresses, qui a eu assez d'heureux résultats, pour que l'imagination des malades soit calmée, et avec elle souvent

---

(1) Cette méthode est le résultat de nombreuses observations, recueillies, soit à bord des navires, soit dans les hôpitaux; et les auteurs qui s'en sont le plus occupé dans ces derniers temps, s'accordent tous sur ce point.

l'intensité du mal ; ce moyen consiste à se faire, dès le début, des frictions continues avec le jus de citron, des applications de ce jus au front, à l'épigastre, aux membres : des lavemens avec la mélasse et le jus de citron leur paraissent avantageux.

On voit beaucoup de matelots préférer de se faire traiter par ces femmes, qui les entourent des soins les plus assidus et les plus affectueux.

Quelquefois les navires sont le foyer de l'infection ; et on doit alors les abandonner, pour mettre tout le monde à terre. Le désarrimage de la cale doit attirer l'attention du capitaine, et surtout du médecin ; car souvent la fièvre jaune s'est développée pendant cette opération.

Le traitement ne doit pas être dirigé seulement contre la maladie elle-même ; on peut souvent la prévenir, en ne perdant pas de vue le moral des hommes. Ainsi, combien n'a-t-on pas vu de jeunes matelots effrayés pour une légère céphalalgie, une douleur dans les lombes, etc., provenant d'un travail forcé ou de l'humidité de la nuit! Il n'est pas étonnant que, avec une imagination qui se crée partout des chimères, qui ne voit que des fantômes effrayans, qui croit sans cesse la maladie à ses trousses, ces hommes, d'ailleurs si rudes et si insoucians, soient décimés souvent par la fièvre jaune (1).

---

(1) Un quartier-maître bordelais de la corvette l'*Isis*, homme très-fort et très-gai, se sentit malade au bout de

On croirait que les hommes du nord, par une transition plus brusque dans des climats brûlans, sont plus exposés que les méridionaux à contracter la fièvre jaune; mais il n'en est pas ainsi. Les matelots du nord sont plus calmes, plus patiens. Les hommes du midi, au contraire, doués d'une imagination plus ardente, plus exaltée, sont aussi plus impressionnables. Leur esprit chimérique va toujours au-delà de la réalité. Il n'est pas étonnant que la fièvre jaune fasse plus de victimes parmi les méridionaux, que parmi les matelots du nord.

—

DEUXIÈME QUESTION.

—

Quels sont les phénomènes et le traitement des fistules urinaires ombilicales?

L'ouraque conservant sa cavité, peut cependant permettre à l'urine de s'échapper, en quantité variable, par l'ombilic. Les fistules de ce genre ne sont pas

---

quelque temps, et s'imagina avoir la fièvre jaune; cette idée fixe le conduisit au tombeau, et il succomba à une maladie dont il riait auparavant. Il en fut de même d'un matelot ayant une fracture.

toujours déterminées par le rétrécissement, l'obstruction ou l'oblitération des voies normales d'écoulement du liquide. Elles ont lieu quelquefois chez les enfans, et sont le plus souvent alors, le résultat d'une disposition congéniale des parties.

Une tumeur plus ou moins saillante, fongueuse, s'élevant de l'ombilic, les accompagne souvent.

Ces fistules ne peuvent disparaître, qu'autant que la liberté de l'excrétion urinaire par l'urètre est rétablie. La compression permanente de l'ouverture anormale, et sa cautérisation, doivent être mises en usage en même temps que les moyens propres à atteindre ce but. L'ouraque reste alors dilaté et perméable jusqu'à une certaine hauteur, mais l'extrémité ombilicale se ferme : la cicatrice de l'ombilic reprend sa consistance, et tout rentre dans l'état normal.

—

TROISIÈME QUESTION.

—

Caractères du fœtus au cinquième et au sixième mois.

A 5 mois. — Un léger duvet, quelques parcelles d'enduit sébacé, se remarquent sur différens points de la peau. — Les cheveux commencent à

poindre, mais sont encore blanchâtres et sans couleur déterminée. — Les tégumens sont moins transparens, quoique toujours rosés et peu extensibles; les ongles sont évidens. — Le cordon ombilical est déjà fort éloigné du clitoris ou du pénis. On ne distingue pas de pupille, et le fœtus a de 7 à 8 pouces de longueur.

A 6 mois. — Le duvet de la peau et la couche sébacée sont manifestes. Les cheveux sont faciles à distinguer des autres poils; les paupières ne sont plus transparentes. Quelques auteurs ont dit qu'il n'y avait pas de pupille; M. Velpeau soutient, au contraire, qu'elle est extrêmement large. L'appendice xyphoïde occupe le milieu du grand axe du fœtus, qui a de 9 à 10 pouces de long. — A cette époque, il est viable.

—

QUATRIÈME QUESTION.

—

Déterminer parmi les agens chimiques employés pour teindre les cheveux, s'il en est qu'il soit dangereux d'employer.

Les cosmétiques qu'on emploie pour colorer les cheveux, sont généralement nuisibles; car la plupart sont des composés dans lesquels entrent des oxydes

de plomb, de bismuth, de mercure, d'arsenic, etc., préparations qui altèrent la peau, et peuvent déterminer des accidens graves; car les cosmétiques, même les plus doux, et qui ne font qu'assouplir, peuvent, en s'interposant dans les pores, gêner la transpiration cutanée. C'est pourquoi, au lieu de rechercher celui qui mérite la préférence, nous n'hésitons pas à déclarer qu'il faut en proscrire l'usage.

FIN.

FACULTÉ DE MÉDECINE

DE MONTPELLIER.

Professeurs.

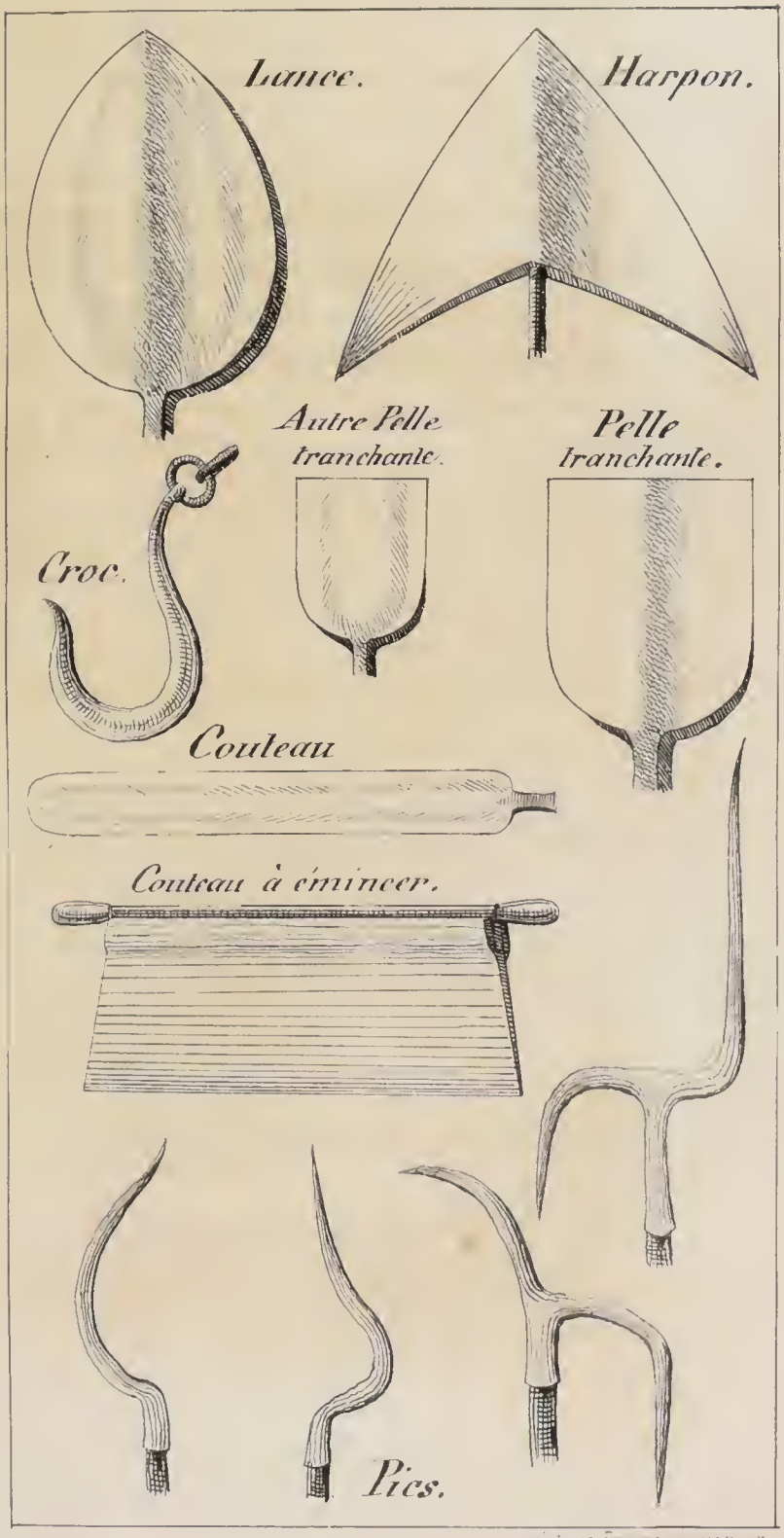
MM. CAIZERGUES, Doyen, *Sup.*	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE, Président.	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale et pharmacie.*
DUBRUEIL.	*Anatomie.*
DELMAS.	*Accouchemens.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médic.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE, *Examinateur.*	*Clinique chirurgicale.*
BÉRARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
RISUENO D'AMADOR.	*Pathologie et Thérapeut. génér.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
. . . . .	*Pathologie externe.*

Professeur honoraire: M. Aug.-Pyr. DE CANDOLE.

Agrégés en exercice.

MM. VIGUIER.	MM. JAUMES.
BERTIN, *Exam.*	POUJOL.
BATIGNE.	TRINQUIER.
DELMAS Fils.	LESCELLIER-LAFOSSE, *Ex.*
VAILHÉ.	FRANC.
BROUSSONNET Fils, *Supp.*	JALAGUIER.
TOUCHY.	BORIES.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.


Lance.
Harpon.
Autre Pelle tranchante.
Pelle tranchante.
Croc.
Couteau
Couteau à émincer.
Pics.

DE

L'AUTOPLASTIE

ET DE

SES DIFFÉRENTES ESPÈCES.

N° 136.

8.

Thèse

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 17 NOVEMBRE 1838,

PAR

Amadou (Hippolyte-Jérôme),

de Tarbes (HAUTES-PYRÉNÉES);

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

On peut exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour acquérir de la gloire ou par un motif d'intérêt. Mais celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs.

LA BRUYÈRE.

MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE, 3.

1838.